



Los médicos y los cirujanos mulatos y de otras castas en la Lima colonial

*Mulatto Physicians and Surgeons
from other Castes of Colonial Lima*

Recibido: 7 de agosto de 2013

Aceptado: 20 de diciembre de 2013

PAULA ERMILA RIVASPLATA VARILLAS

Universidad de Sevilla, España
rivasplatavarillas@gmail.com

♦ R E S U M E N ♦

En la Lima colonial, los mulatos libres y otras castas se hicieron imprescindibles como barberos y cirujanos a tal punto que esos oficios se volvieron casi exclusivos de ellos. La universidad impidió que obtuviesen grados por la nota de infamia que llevaban en sí, pero esto no fue un obstáculo para que algunos se formaran libremente en los hospitales donde se enseñaba al que quisiera aprender y trabajar como barbero o cirujano, bajo la dirección de los médicos. De

esta manera, muchos mulatos lograron ejercer el oficio en virtud de haber superado los exámenes que se realizaban en el cabildo. Solo uno, el mulato José Manuel Valdés, logró permiso real para sacar su grado en la Universidad de San Marcos en 1795, pero ya para entonces los requerimientos eran menos severos y se había franqueado el camino para que los miembros de las castas pudiesen ejercer trabajos anteriormente vedados a ellas.

Palabras clave: barbero, cirugía, hospitales, Lima, mulatos, universidad.

♦ A B S T R A C T ♦

In colonial Lima free mulattoes and other racial mixed groups became indispensable as barbers and surgeons to

such point that those endeavors were almost monopolized by them. College education forbade them to obtain a

degree because of their infamous racial origin, although that was not an obstacle to freely acquire training at the hospitals, where anybody could be taught and trained as barber or surgeon under the guidance of a physician. Therefore, many mulattoes were able to practice this profession after pass-

ing some examinations supervised by the city council. Only one mulatto, José Manuel Valdés, obtained in 1795 a royal license for a degree at San Marcos University, although by then requirements were already less severe and the path was clear for mixed races to practice professions previously banned to them.

Keywords: barber, hospitals, Lima, mulattoes, university, surgery.



Introducción



Este trabajo busca indagar acerca del papel que cumplieron las castas en el campo de la salud de la población limeña colonial¹. Para ello se ha utilizado información de los libros de cabildo del Archivo Histórico de la Municipalidad de Lima (AHML) y de la documentación del Archivo General de Indias (AGI).

El mestizaje —en el caso de los negros mulataje— dio como resultado un gran porcentaje de hombres y mujeres libres. Entre ellos, las castas y sobre todo los mulatos ejercieron una labor importante en la Lima colonial, pues se encargaron de labores manuales y artesanales (fueron carreteros, herreros, cañeros, vendedores, pregoneros, etc.), y sobresalieron, especialmente, como barberos, enfermeros y cirujanos². De todos, el más célebre fue sin lugar a dudas fray Martín

1 En la América española *casta* significaba grupo racial mezclado, pero cerrado. Según Stolcke y Coello, a medida que las castas fueron escalando posiciones en la sociedad colonial, aumentó el control de la pureza de sangre y de la legitimación del nacimiento entre los peninsulares y criollos con el fin de impermeabilizar las fronteras de las categorías sociales coloniales y controlar el ordenamiento jerárquico de las mismas (47).

2 Los negros, los mulatos y las castas habían logrado imponerse en Lima en distintos oficios manuales. A comienzos del siglo XVIII, algunos mulatos destacaban en sus oficios y lograban progreso económico no solo en la cirugía sino también, participando en el remate del derecho de pulperías de Lima, en el comercio (AGI, L 411). El arzobispo- virrey del Perú, Diego Morcillo, denunció el caso de Joseph Urrola, que había sido pulpero por dieciséis años, “con lo cual ha pasado de mulato a caballero, atreviéndose a perder el respeto al virrey”. Teniendo en cuenta este ejemplo, los mulatos participaban activamente en el remate de pulperías (AGI, L 413). Desde la segunda mitad del siglo XVIII, los mulatos se destacaron como militares, formando regimiento

de Porres, que ejerció como barbero, herbolario y enfermero en el convento de Santo Domingo a finales del siglo xvi (Mariátegui 44-45).

Hernando de Sepúlveda fue el primer médico que llegó a Lima, donde residió desde 1535 y ejerció como protomédico provisional desde la fundación del cargo, aunque solo fue reconocido oficialmente en 1537 (Campos 31, 50-51)³. Su labor consistía en atender a los enfermos del hospital de españoles, refrendar los títulos y controlar la venta de medicinas. La profesión médica se vigorizó gracias al control legal de los organismos específicamente fiscalizadores (el protomedicato y el cabildo) y fue adquiriendo auge y prestigio social. Muy lentamente, hicieron su aparición los primeros médicos criollos graduados de la Universidad de San Marcos.

Algunos cirujanos llegaron a Lima cuando esta apenas había sido fundada, y no pudieron dar abasto con todo el trabajo que se les asignaba (Lastres, *La salud* 93)⁴. En la metrópoli, la cirugía era un oficio que asumían en parte los grupos más estigmatizados de la sociedad castellana (judíos y conversos) porque se trataba de un trabajo manual de manipulación de cuerpos extraños y enfermos (Asensi 98; Domínguez 188; Granjel, *La medicina española del siglo xvii* 67-69; Newson y Minchin 238)⁵. Esta realidad se trasladó a Lima, donde

de pardos. Los morenos libres de Lima se tomaban sus propias prerrogativas, como solicitar al virrey ayudas para su hospital. Se concedió este pedido por medio de la "Real Cédula expedida en 4 de diciembre de 1729 con motivo de la representación hecha a V. M. por parte de los morenos libres de la ciudad de Lima para que se sirva V. M. de admitir debajo de su protección el Hospital de San Bartolomé de ella y asignarle algunas rentas en las encomiendas de aquel reino por ser muy cortas las que al presente tiene".

- 3 En los territorios indianos los primeros protomédicos fueron nombrados por Carlos V para La Española, aunque después revocó sus poderes, y fue Felipe II quien fijó definitivamente los protomedicatos en las colonias. Fueron creados con independencia del de Castilla. La Nueva Recopilación de Leyes de 1567 nombró a los ministros como protomédicos, quienes compartían funciones que ejercían los alcaldes examinadores mayores.
- 4 Los primeros cirujanos que llegaron fueron Sebastián Pérez de Morales, Hernando Enríquez y Juan Marín.
- 5 Domínguez Ortiz indica que las profesiones rentables eran la medicina y la cirugía, pero llevaban el estigma del trabajo manual con el que la élite no quería ser señalada, lo que las convertía en un espacio ocupado por los excluidos, judíos y mulatos. De esta manera, la carrera médica era la favorita de hebreos y conversos en España, y en ella alcanzaron una pericia que sus propios adversarios hubieron de reconocer. También, Asensi Artiga dice que el arte de curar lo habían aprendido los médicos judíos fuera de las universidades, a través de un modelo abierto de enseñanza. El xv fue un siglo de escasez de médicos cristianos. Según Granjel, en la metrópoli la limpieza de sangre se instituyó para impedir el ingreso de determinados estamentos sociales judíos y moriscos. La solución adoptada por el protomedicato en 1678 fue no examinar a médicos,

hubo cirujanos judíos. Así, en 1639 fueron quemados, en un auto de fe ocurrido en la ciudad, los judíos Francisco Maldonado de Silva, bachiller en medicina de la Universidad de San Marcos, y Tomé Quaresma, cirujano examinado que curaba a los indios (Böhm 11-87)⁶. Paralelamente a esos grupos, cirujanos y barberos mulatos fueron haciendo acto de presencia en Lima para satisfacer la necesidad que la población tenía de atención rápida a heridas de arma blanca y de fuego (Newson y Minchin 235)⁷. Entre los indios destacaban los curanderos y chamanes, conocedores de hierbas y pócimas con las que trataban los males crónicos de la población de la tierra.



La obligación de los negros horros o libertos de atender a los blancos durante las pestes en Lima

La presencia de libertos que atendían a españoles enfermos fue una imagen recurrente desde el comienzo de la Colonia en los hospitales y durante las cuarentenas. Por ejemplo, al poco tiempo de llegar el virrey Fernando Torres

boticarios ni cirujanos descendientes de judíos. Pero no resultó eficaz por el número elevado de médicos de ascendencia judía que ejercieron en España, principalmente en el siglo XVII. Asimismo, sufrieron discriminación los médicos moriscos. Se ha señalado que la presencia de escolares moriscos en Alcalá y otras universidades pudo haber sido la causa de que los cristianos viejos rehusasen cursar estudios de medicina y ello habría conducido a que gran cantidad de médicos y boticarios fuesen moriscos. Los moriscos en general no accedieron a la universidad, sino que fueron curadores empíricos. Cabe anotar que la educación universitaria en España estaba restringida a aquellos que demostraban limpieza de sangre, así que en teoría ni los judíos ni los musulmanes podían ser doctores licenciados. Con todo, muchos lo lograron. Después de la expulsión de los judíos en 1492, un número significativo de doctores dejaron España, pero la profesión se mantuvo dominada por los conversos y una buena proporción de estos migraron a América.

- 6 Otro cirujano judío, Diego Núñez de Silva, padre de Francisco Maldonado de Silva, había sido condenado en 1605 a reconciliación en auto público, confiscación de bienes, llevar habitito y cárcel, lo que fue cambiado por residir y curar en el puerto del Callao, donde no había médicos.
- 7 Un gran número de descendientes de africanos practicaban la curación sin tener licencia para ello. Habían aprendido el oficio a través de la práctica, trabajando con doctores licenciados o con curanderos y sanadores.

y Portugal, conde del Villar Dompardo, se desató una epidemia de viruela y garrotillo en Lima. Las primeras noticias de la enfermedad se dieron el 6 de diciembre de 1585. Una vez conocida la existencia de casos de peste dentro de la ciudad y dictaminado con certeza el brote por parte de una comisión médica, la medida imprescindible que se tomaba a continuación consistía en señalar algunos lugares periféricos del casco urbano para aislar allí a los enfermos. Esta peste atacó a españoles, indios y castas que vivían en la ciudad. El cabildo formó comisiones de trabajo de dos o tres regidores para visitar a los españoles pobres y enfermos y ubicar a las personas desamparadas para llevarlas al hospital porque no tenían abrigo ni con qué curarse. También, los comisarios obligaron a mulatos y negros a servir de cuidadores de españoles pobres ante la escasez de cirujanos y enfermeros:

En el cabildo se acordó que se visitasen todos los enfermos que hubiere y hallando algunos pobres españoles se dé noticia para que se provea lo que convenga e que así mismo se visite y sepa los mulatos y negros horros que hay en esta ciudad para que los dichos comisarios hallando falta de cirujano en algunas casas por ser pobres apremien a los dichos mulatos y negros a que sirvan los dichos enfermos y lo mismo se entienda con los negros y mulatos horros. (Lee 1: 11)⁸

Los hospitales provisionales acogerían a los enfermos mientras duraba el contagio. Se trataba de verdaderas cárceles de apestados. El resultado podía ser la muerte masiva en esos recintos, donde escaseaba la atención médica y los enfermos se hallaban acompañados de sus cuidadores, mulatos y libertos. Esa obligación impuesta por los castellanos a los libertos se hizo costumbre y se perpetuó durante la Colonia, de tal manera que los cirujanos, barberos y enfermeros en Lima fueron generalmente horros.

¿Por qué se obligaba a los pardos a cuidar de los españoles? La respuesta puede ser múltiple, aunque las opciones son tres: falta de asistentes cuidadores, preferencia de los negros por parte de los españoles y buena fama de los libertos como enfermeros. Por ejemplo, en 1587, en el Hospital de Santa Ana para indios, los visitadores recomendaron que, para la atención, alimentación e higiene de los enfermos, se aumentara el número de servidores, de preferencia libertos por la mayor dedicación de estos al trabajo. Serían retribuidos con paga,

8 *Horro* era el término con el que se designaba al negro libre.

alimentos y vestuario, y no se aceptaría el uso de indios o indias yanaconas para cumplir esa función. El ejercicio de la servidumbre en los hospitales de la Lima colonial fue dominado poco a poco por pardos y pardas (Rabi 74).

De esta manera, las mulatas y negras lograron fama de ser hábiles en la atención al enfermo, por lo que se las tomaba como enfermeras en los hospitales y en los presidios. Por ejemplo, en 1679, por medio de real cédula se le pidió desde la metrópoli al arzobispo- virrey del Perú, Melchor de Liñán y Cisneros, que ordenara el pago a Francisca de Guzmán, parda libre, de lo que se le debía del tiempo que había trabajado como enfermera en la curación de los soldados del presidio de Panamá (Rivasplata, *Aproximación* 238):

Francisca de Guzmán, parda libre, vecina de esa ciudad me ha representado que de orden del conde de Lemos que fue virrey de esas provincias, se le sentó plaza para que viajara, sirviendo de enfermera del ejército que el año de 1671 se despachó para desalojar al enemigo que aquel año se apoderó del castillo de Chagre y ciudad de Panamá en cuyo ejercicio continuó en aquel presidio por orden de los presidentes don Juan Pérez de Guzmán y don Antonio Fernández de Córdoba hasta que este falleció, asistiendo con todo cuidado y vigilancia y para su mejor curación hizo a sus propias expensas una casa que le costó 200 pesos y que en otras diversas ocasiones había bajado desde Lima, sirviendo la misma plaza de enfermera. Suplicándome que por hallarse con necesidad y con tres hijas que estaban en el convento de la Concepción de la ciudad sin tener que sustentarse ni socorrerlas y haber consumido en el viaje que ha hecho a estos reinos el poco caudal que tenía [...]. (AGI, *ap* 240, lib. 21, ff. 96 r.-97 v.)

Incluso los esclavos eran “arrendados” a los hospitales para que sirviesen como enfermeros, lo que constituía una importante fuente de ingresos para sus amos (Bowser 146-154).



El cabildo, el protomedicato y las variopintas asistencias médicas que se ofrecían en Lima

Antes de la aparición del protomedicato y la Universidad de San Marcos, y del desarrollo local de la medicina científica, el cabildo cumplió el papel de regular la asistencia en salud y de controlar a quienes la ejercían o querían ejercerla en la ciudad como un oficio remunerado. Por eso se impuso la obligación de estar registrado y autorizado para su práctica, lo que incluía a médicos, cirujanos, barberos o cualquier otra persona que desempeñase una labor sanitaria. Para poder ejercer se exigía un título o experiencia comprobada, previo examen (Newson y Minchin 236)⁹. El cabildo recurrió a médicos titulados en universidades, cirujanos y barberos examinados, que ayudarían en la gestión antes de que apareciera oficialmente el protomedicato en 1570. Después trabajó mancomunadamente con este en la vigilancia de la salud pública en Lima, pues este deber correspondía a ambas instituciones.

En los dieciséis años posteriores a la fundación de Lima, entre 1535 y 1551, hubo pocos galenos, cirujanos, barberos y alguna curandera española en la ciudad (Rosen 73)¹⁰. En aquel entonces, la sífilis causaba estragos entre la población limeña. Se denunció que algunas mujeres, sobre todo esclavas, tomaban solimán y, al no controlar la cantidad, terminaban muertas. En Lima, el solimán y “otras sustancias mortíferas” se vendían libremente. Su uso era común entre las prostitutas y las numerosas mujeres violentadas, que terminaban adquiriendo enfermedades venéreas y, en su desesperación, intentando curarse, tomaban esa sustancia sin medida ni vigilancia médica (Lee 4: 416). El cabildo prohibió tajantemente que algún boticario, mercader, regatón o cualquier otra persona vendiese en la ciudad o fuera de ella “solimán, ni rejalgar, ni ocopimente, ni

9 En los siglos XV y XVI, España controlaba la práctica de la medicina más que cualquier otro país europeo.

10 Durante la última etapa del periodo medieval, los físicos y los cirujanos descuidaban casi completamente las enfermedades que requerían manipulación quirúrgica riesgosa, por lo que se desarrolló una clase de empíricos viajeros que llevaban a cabo tales operaciones, como las requeridas en el caso de cataratas, hernias y cálculos de vejiga. Aunque estos oculistas y operadores itinerantes no tenían un alto reconocimiento social, sus servicios fueron solicitados con frecuencia.

otra cosa que sea mortífera” a ningún esclavo o esclava, o liberto. Solo podían acceder a él españoles o españolas de edad superior a quince años y los esclavos o libertos con licencia de médico aprobado que tuviesen título para poder curar.

Los esclavos negros ayudaban a los boticarios a repartir medicinas o eran enviados por sus amos a recogerlas, una práctica que se hizo muy habitual. Pero el 28 de abril de 1572, el cabildo prohibió, bajo pena de doce pesos, que los boticarios emplearan esclavos para entregar medicinas o consintiesen en que las recogiesen para sus amos. Si los boticarios persistían en esta costumbre, perderían al negro. Se trató de controlar esas prácticas con duras penas y alegaciones (Lee 7: 270)¹¹. Durante todo el periodo colonial, los lugares donde los pardos aprendían el arte de curar eran las boticas, los hospitales, las barberías e incluso las universidades y los colegios, y también de la mano de curanderas y chamanes. Por ejemplo, san Martín de Porres se instruyó sobre medicinas y curaciones trabajando como aprendiz en la botica de Mateo Pastor, y posteriormente se desempeñó como barbero o cirujano menor en la enfermería del convento de Santo Domingo, a las órdenes de un médico y un cirujano mayor (Mariátegui 44; Newson y Minchin 237)¹².

El Real Tribunal del Protomedicato del Perú empezó a funcionar el 11 de enero de 1570. Necesitó de médicos, personal auxiliar y asesores legales para vigilar el ejercicio de la asistencia en salud y se ciñó a las disposiciones legales de la Corona española. El protomédico titular debía velar por la salud de las personas y por el bien comunal, verificar la calidad de las boticas, la cantidad de los medicamentos y la renovación de los mismos para que no se volviesen

.....

11 “Muchas veces de lo contrario que se les pide por las recetas de que viene perjuicio de la vida e salud de los enfermos e suelen dar medicinas vedadas con opio por otras medicinas salutíferas e venden solimán en lo cual y en todo lo demás que hacen yerran manifestamente porque el arte de boticarios requiere mucha ciencia y habilidad e fidelidad lo cual no puede haberse en los dichos negros ni indios y los mismos españoles artistas en el dicho oficio se hacen e aprehenden cada día hierros que se castigan, cuanto más en gente tan ignorante e frágil e de poca fidelidad, e para obviar e remediar lo susodicho los señores mandaron que ahora he de aquí adelante ningún boticario tenga en su botica ningún negra, negro ni indio so pena de 200 pesos al amo e de destierro a los indios y negros y negras de este reino ni los consientan entrar en sus boticas” (Lee 7: 270).

12 Según Newson y Minchin, en Lima, las visitas a los hospitales realizadas por las autoridades indicaban que los esclavos prestaban asistencia en la cirugía, actuando como enfermeros y administrando medicina. Durante visitas realizadas en 1588, se constató que en el Hospital de Santa Ana los esclavos estaban suministrando uncciones mercuriales y zarzaparrilla, y que el boticario del Hospital de San Andrés era un tal Juan de Mandinga.

nocivos. Igualmente, tenía que regular el ejercicio de las profesiones médicas; dar licencia a los que pretendían ejercer como médicos, físicos, cirujanos, barberos, sangradores o boticarios, y a los recién egresados de las universidades; examinarlos periódicamente; administrar justicia con relación al ejercicio de la medicina; visitar hospitales; controlar el chamanismo y curanderismo y multar por infracciones y reincidencias. Una vez realizados estos oficios, debía dar cuenta ante el virrey y la Real Audiencia de lo encontrado en sus visitas.

Sin embargo, el protomedicato cumplía a duras penas su trabajo debido al aumento poblacional de Lima, que había pasado de tener 3.000 vecinos españoles en 1571 a 25.154 habitantes en 1614 (Lohmann 270; López 463). La ciudad no tenía suficientes médicos. Las irregularidades en cuanto a la prestación de servicios asistenciales eran tantas que, en 1616, el protomédico pidió ayuda al alguacil e incluso nombró a una persona que se dedicara exclusivamente a detectar a las personas que ejercían ilícitamente cualquier actividad curativa:

El 30 de octubre de 1616, el protomédico y examinador general de Lima y provincias del Perú y Tierra Firme Dr. Melchor Amusco dijo que en esta ciudad de los reyes y puerto del Callao y otras partes dentro de las cinco leguas había muchas personas que usaban el arte de la medicina, titulándose licenciados, doctores y otros que usaban el arte de barberos, cirujanos, boticarios, hernista, herbolarios, ensalmadores y todo lo tocante anejo y concerniente a estos oficios, sin tener título, licencia ni facultad para ello y sin entenderlo y asimismo había muchas mujeres españolas, mestizas, negras y mulatas que usaban del arte y oficios y de comadres y de parteras y otras cosas a ello anejas y concernientes. Muchos ejercían sin temer a la justicia. El protomédico consideraba que todo esto causaba gran y perjuicio de la república porque causaba mucho daño a muchas personas y al protomédico le correspondía controlar estas situaciones irregulares y castigar semejantes delitos y atrevimientos. Para trabajar mejor consideraba necesario nombrar a un promotor fiscal que denunciara y acusara a tales personas y siguiese los pleitos. (Lee 1: 18)

Ante esta petición fue nombrado fiscal y alguacil de protomédico Alonso Alférez de Joda, con vara de justicia para ejercer el cargo, y su nombramiento fue presentado ante el cabildo el 7 de noviembre de 1616. Este fiscal de protomédico podía querellarse, denunciar, acusar a los infractores de las leyes pragmáticas

dadas por el rey y seguir los pleitos hasta la ejecución de las sentencias, además de hacer todos los autos y diligencias necesarios para ejercer su cargo.



La medicina en la Universidad de San Marcos

La Universidad de San Marcos de Lima fue fundada por real cédula el 12 de mayo de 1551. La primera fase de la universidad estuvo a cargo de los dominicos, con las cátedras de Gramática, Artes, Teología y Sagrada Escritura. Este monopolio de la religión sobre el saber, al que se orientaban los Estudios Generales, despertó opiniones favorables a la secularización de los dos ámbitos que el virrey Toledo secundó. En 1570, se ordenó por real cédula la libre elección del rector. Acto seguido, en 1571, se redactó la primera constitución de la universidad, en la que participaron los médicos Gaspar de Meneses, Antonio Sánchez Renedo y Francisco Franco, quienes influyeron en la inclusión de temas médicos en las aulas universitarias (Deza 119-122). Que la cúpula del poder universitario estuviera en manos de médicos permitió la creación, el 3 de septiembre de 1573, de las dos primeras cátedras de medicina: Prima y Vísperas. Desde entonces, se inició la tradición de que el protomédico de Lima fuese a la vez catedrático de Prima en la Universidad de San Marcos. A finales del siglo XVI, la universidad tenía cinco facultades: Cánones, Leyes, Teología, Artes y Medicina, que otorgaban grados de bachiller, doctor y maestro.

Sin embargo, parece que no iban bien las cosas en la Facultad de Medicina, pues el 16 de octubre de 1609 se presentó en el cabildo la súplica de que la universidad tuviese cátedras donde “se leyera y enseñase medicina y cirugía porque con ello se ocuparían muchos hijos de hombres honrados que sus padres por necesidades que tienen, no les pueden dar remedio” (Lee 1: 15). Es decir, el estudio de la medicina podía convertirse en una vía para que un joven tuviera un medio de vida, lo que se complementaba con la necesidad de médicos que tenía la ciudad. Esta carrera estaba destinada a muchachos criollos que no tenían muchos recursos y no podían sobrevivir dignamente ejerciéndola. El cabildo mandó comisarios a transmitirle la súplica al virrey Juan de Mendoza y Luna, marqués de Montesclaros, antes de acudir al rey Felipe III.

Al parecer, la Facultad de Medicina no estaba funcionando, pues el cabildo volvió a hacerle la petición al virrey Luis Jerónimo Fernández de Cabrera y Bobadilla, conde de Chinchón, en 1633, porque la ciudad tenía necesidad de egresados en estas profesiones (Newson y Minchin 241)¹³. Se formó una comisión para tratar el tema con el virrey (Lee 1: 22). Años más tarde, en 1637, se discutió si valía la pena restablecer las cátedras de medicina, ya que el mercado limeño estaba cubierto por indios curanderos y pardos cirujanos. A pesar de todo, se confirmaron las cátedras de Prima y de Vísperas en Medicina en 1638 por real cédula de Felipe IV.



Las castas en la Universidad de San Marcos

Los miembros de las castas no se conformaron con el oficio de la cirugía, sino que pretendieron ejercer la medicina, para lo cual tuvieron que estudiar en la universidad. Así que los pleitos llegaron a la misma Facultad de Medicina de San Marcos, donde se denunció la presencia de cuarterones entre los estudiantes que aspiraban a los grados, a pesar de la tácita prohibición.

En efecto, la poca estima que en la Universidad de San Marcos se tenía de los estudios de medicina conllevó el debilitamiento del control de acceso, lo que permitió que se infiltrasen estudiantes cuarterones, algunos de los cuales lograron graduarse. Este hecho fue denunciado repetidas veces. Carlos II emitió una real cédula en 1698 para que pardos “sin nota de infamia” pudiesen estudiar medicina en dicha universidad. Es decir, la ley indicaba que no les fuese otorgado grado alguno a aquellos que hubiesen sido condenados por el Santo Oficio o cuyos padres o abuelos lo hubieran sido (AGI, l 417)¹⁴. No

13 Según Newson y Minchin, algunas cátedras médicas fueron enseñadas en San Marcos desde 1570, pero no fue sino en 1634, por la presión del cabildo y con el apoyo del virrey conde de Chinchón, que dos cátedras de medicina y cirugía se establecieron. El corto número de doctores licenciados y los numerosos practicantes sin licencia que había en la ciudad de Lima obligaron a las autoridades a incentivar el estudio de la medicina académica.

14 “Cartas y expedientes: virreyes del Perú. Parece que quedo dudoso, si tenían nota de infamia a lo menos de hecho los mestizos, zambos, mulatos y cuarterones, y en esta incertidumbre hacía camino el favor y empeño a los grados quienes aspiran no solo al grado de bachiller sino a los

tardó en producirse la reacción contraria: Felipe V, a través del virrey Melchor Portocarrero Lasso de la Vega, desechó en 1701 la petición de los médicos de Lima para que se negara a los mulatos la obtención del grado académico y se declararan nulos los ya otorgados. Medio siglo más tarde, en 1752, Fernando VI volvió a recordar el requisito de que no se admitieran a integrantes de castas en la universidad (Bustíos 131).

Así y todo, cuarterones de piel clara habían sido admitidos en la Facultad de Medicina, aunque fuesen relativamente pocos, por las restricciones a las que estaban sometidos. Además, algunos cuarterones mestizos podían fácilmente pasar por blancos, presentaban cartas de limpieza y era difícil comprobar su verdadera naturaleza. En 1750, el protomédico Juan Joseph del Castillo indicaba que

aunque esté en la clase de mulatos y cuarterones, algunos han sido admitidos a las matriculas disimulando cada cual su precisa naturaleza, y aplicándose a la Facultad de Medicina la han deshonrado y vilipendiado de tal modo que no hay hombres españoles, que se dediquen a su estudio en un país que más que en otros se necesita de que florezca porque de la conservación de la salud y vida de sus moradores depende su aumento y propagación de que tanto necesitan dominios tan vastos para poblarse, y por uno u otro que de estas castas, despuntan en alguna habilidad, se pierden muchos que aplicados al estudio médico fueran utilísimos al reino, y se pudiera proveer de este auxilio a tantos lugares remotos y de él carecer, muriendo sus habitantes a manos de los accidentes, sin más socorro que el de la naturaleza, o la piadosa asistencia de las mujeres, que sin más arte que el de la compasión los socorren hasta donde alcanza su rústica capacidad. (AGI, l 417)¹⁵

Además de denunciar a los descendientes de esclavos, el protomédico del Castillo dejó entrever los tintes misóginos de su pensamiento con respecto a la sanadora que ejercía en varios hospitales de la ciudad, entre ellos el de la Caridad (Rivasplata, “La enfermería”; Rossi 9-11)¹⁶.

mayores de licenciados y doctores y a las cátedras, único premio que tienen los estudios, y las letras para los españoles beneméritos” (AGI, L 417).

- 15 “El protomédico de Lima suplica a vuestra majestad se sirva declarar la ley 57, título 22, libro 1 de Indias en el cuarto punto; y la constitución 238 de la Universidad San Marcos a que se refiere esta ley. Sobre no admitir castas en la universidad” (AGI, L 417).
- 16 El Hospital de la Caridad de Lima fue el primero en recibir y cobijar a doncellas para que asistiesen a enfermas. Eran recompensadas con una dote de matrimonio o religión. Estas jóvenes eran

Este protomédico terminó advirtiendo que “esto que en los tiempos pasados sucedía alguna vez, se va haciendo regular porque la tolerancia en uno se constituye en ejemplo para otro; y como la Ley no está expresamente exclusiva de estas castas no hay fuerza calificada con qué contradecir esta admisión” (AGI, l 417). Ya a mediados del siglo XVIII había algunos cuarterones bachilleres de medicina que aspiraban a cátedras que conducían a la de Prima y por tanto a ser protomédico. Se temía que este oficio cayese en manos de zambos, mulatos y cuarterones, a no ser que se tomaran las providencias necesarias, prohibiendo el estudio de la medicina en la universidad a los descendientes de esclavos, pues ese era el motivo por el que “desdeñándose los españoles de seguir este estudio por el concurso de estas castas, es forzoso que quede solo en ellos la facultad” (AGI, l 417).

Incluso se indicaba que la falta de interés por estudiar medicina se debía a que la Universidad de San Marcos aceptaba a miembros de castas en sus aulas, pues si las facultades de Teología, Cánones y Leyes tenían más de doscientos graduados de licenciados y doctores, en la de Medicina solo había cuatro, lo que no provenía “de otro principio que de la desestimación de la facultad por haberse introducido en ella estas castas [...] y como esta facultad deshonoraba a los que se hallaban en ella, no la quieren profesar los españoles y no teniéndola libre los de castas por la continua oposición que se les hacía, se halla impedida la facultad de aumentarse” (AGI, l 417).

A pesar de las limitaciones de los pardos para obtener grados en la universidad limeña, que se agudizaron desde 1752, algunos lo lograron en el extranjero, como fue el caso de José Manuel Dávalos. Este hizo prácticas de cirugía en diversos hospitales, entre ellos el de San Andrés, donde por cinco años estudió la teoría y la práctica de esa parte de la medicina con Cosme Bueno, Aguirre, Moreno y Rúa, pero al no poder titularse en la universidad, emigró a Francia, país en el que estudió medicina y logró el grado en la Universidad de Montpellier. Al regresar a Lima, en 1788, ocupó la cátedra de Botánica en la Universidad de San Marcos y en 1798 se postuló a la cátedra Método de Medicina que quedó vacante al morir Cosme Bueno, pero fue derrotado por Tafur. En 1809 ocupó la cátedra de Materia Médica en el Real Colegio de Medicina y Cirugía de San Fernando. Se encargó de la propagación de la va-

entregadas a mujeres viudas que les enseñaban cómo cuidar a los enfermos. La idea de dotar a doncellas pobres fue exportada de España, de lo cual fue ejemplo este hospital que auxiliaba a las niñas pobres a cambio de trabajo, obediencia, aprendizaje y ayuda a la colectividad.

cuna contra la viruela desde 1806 hasta 1818 junto a Belomo, Devoti, Unanue y Tafur (Lastres, *La salud* 145).

Sin duda, el caso más impresionante fue el del mulato José Manuel Valdés, de humilde e ilegítimo origen, quien, superando el estigma de su raza, alcanzó lo que nadie había logrado. De niño fue recogido por una familia española que lo educó en el colegio de San Ildefonso de Lima, aprendió latín y teología, pero no pudo estudiar en la universidad por su origen ilegítimo. Sus conocimientos hicieron posible que el protomedicato le diera el título de cirujano latino y comenzó a trabajar en las cárceles de la ciudad. Siguió aprendiendo libremente en el Hospital de San Andrés por muchos años, bajo la tutela de los médicos. Esta ansia de aprender y, de paso, ayudar en los hospitales conmovió a algunos españoles y criollos, y el cabildo, haciéndose eco de las peticiones para que los miembros de las castas pudieran ser médicos, le solicitó al rey Carlos IV dispensa para que le permitieran obtener el grado en la universidad. La petición fue concedida (Descola 34; Trazegnies 144-146)¹⁷. Se le otorgó el grado de bachiller en un acto presidido por los médicos Unanue, Dávalos y Tafur. José Manuel Dávalos le reprochó su humilde origen y Valdés le replicó que le parecía injusto el reproche, pues ambos eran pardos, si bien uno pobre y el otro rico, y que había tenido que estudiar en Francia, en la Universidad de Montpellier, para obtener el grado de médico. Años más tarde, Valdés logró el título de doctor. En 1811, fue nombrado examinador de cirugía y catedrático de clínica externa. La Real Academia Médica Matritense lo incluyó entre sus miembros. Trabajó en casi todos los hospitales limeños y en los monasterios. Continuó su labor docente y médica. En 1831 fue diputado del Congreso por la provincia de Lima y en 1836, protomédico. Escribió libros sobre cáncer uterino, enfermedades infantiles y otros temas.

17 No fue un hecho fortuito, pues el rey Carlos IV había permitido ya, en 1795, el acceso de gente de color a las funciones públicas, una decisión por la que muchos criollos protestaron. Según Trazegnies, los cirujanos se clasificaban en latinos y romancistas, según hubiesen realizado sus estudios en latín o en castellano, y habían adquirido el oficio practicando en hospitales. Personas de condición humilde se dedicaban a la cirugía, y muchas veces se trataba de esclavos a quienes los amos les auspiciaban este estudio con el interés de tener un cirujano en casa.



La cátedra de Anatomía en la Universidad de San Marcos otorgada a un cuarterón: Juan Joseph de Villarreal

En España existían escuelas de cirugía en hospitales como el San Hermenegildo de Sevilla desde comienzos del siglo xvii. Allí estudiaban jóvenes pobres para ser cirujanos o barberos (Rivasplata, “La enfermería” 364)¹⁸. Asimismo, en las universidades españolas ya se estaba fomentando el estudio de la anatomía del cuerpo humano, que se encontraba en sus prolegómenos. En el Virreinato del Perú, la Universidad de San Marcos había pretendido crear la cátedra de Medicina desde el año 1660, por lo importante que podía resultar para el ejercicio de la medicina. Así, el rector Luis Segarra de Guzmán solicitó su apertura, que quedó en suspenso por problemas económicos. Recién en 1711, el virrey Diego Ladrón de Guevara nombró como titular de dicha cátedra al Dr. Joseph Fontidueñas, con la condición de que consiguiese la real confirmación en el plazo de cuatro años, y con una renta de doscientos pesos (AGI, l 409). Fontidueñas se hizo sacerdote y no solicitó la confirmación de la cátedra, que se declaró nula en 1723. El virrey fray Diego Morcillo, movido por la necesidad pública, la abrió nuevamente bajo las mismas condiciones que había impuesto su antecesor. La asumió el médico Pedro López de los Godos, quien debía obtener la revalidación real en seis años, cosa que no consiguió. Sin embargo, nadie le puso impedimentos a que él siguiera ejerciendo la cátedra hasta su fallecimiento.

Al quedar vacante la cátedra de Anatomía por el ascenso del Dr. Hipólito Bueno de la Rosa, se sacaron edictos de la convocatoria con el fin de

18 En el Hospital de San Hermenegildo de Sevilla, también llamado el Cardenal, funcionaba una academia de enseñanza de anatomía, cirugía y técnicas de sangrado en la que se preparaban los aprendices de enfermería en los quehaceres de su profesión. Había un aula de aprendizaje para tal fin en el hospital que estaba a cargo del cirujano y el enfermero mayor. Esta academia atrajo al hospital a jóvenes que querían aprender, pero los enfermeros menores o practicantes estaban obligados a asistir a las charlas y prácticas, pues el que no concurría era removido del empleo ya que su obligación era prepararse para examinarse. En este hospital también se realizaron exámenes de cirugía para aspirantes al título.

hallar un sucesor. En 1737 el Dr. Juan Pérez presentó un pleito para que no se admitiesen mulatos o descendientes de esclavos a las oposiciones y exámenes que se necesitaban para llegar a ser graduado y catedrático, medida que fue respaldada por el superior gobierno. Ante esta denuncia, el virrey José Antonio de Mendoza Caamaño y Sotomayor, marqués de Villagarcía, proveyó un decreto por el que se excluyó a uno de los opositores a la cátedra de Método que había sido denunciado como descendiente de esclavos:

[P]orque no contentos los de estas castas con ser admitidos al grado de bachiller, que es el de suficiencia, aspiraron al honor de las cátedras, senda que conduce a la de Prima, a que está anexo el Protomedicato por la ley 3 título 2 libro 5. Y siendo esta una honra tan distinguida llegará a envilecerse recayendo como recaerá precisamente, si no se toma providencia en zambos, mulatos y cuarterones, pues desdeñándose los españoles de seguir al estudio por el concurso de estas castas, es forzoso que quede solo en ellos la facultad. (AGI, l 419)

En 1752, la cátedra de Anatomía aún no estaba confirmada por el rey, pese a que era útil para la facultad y para la salud pública, porque el titular del cargo tenía la obligación de pasar un día por semana por el Hospital de San Andrés para hacer la disección de un cadáver a la vista de los cirujanos y “cursantes” que quisiesen concurrir para instruirse en el conocimiento de los órganos y la distribución del cuerpo humano. Indudablemente, faltaban anatomistas prácticos en el Virreinato del Perú y solo unos pocos podían aspirar a esa cátedra. Incluso se determinó, por real orden del 29 de julio de 1753, la creación de un anfiteatro anatómico con el fin de que se instruyera a los cirujanos y médicos de Lima. Por este motivo se pidió volver a asignar a alguien para la cátedra de Anatomía y, como la renta de este cargo no gravaba a la Real Hacienda, el virrey José Antonio Manso de Velasco exigió que fuera ocupada de nuevo y mandó al rector de la universidad admitir a los opositores que aspiraran a ella.

A pesar de todas las quejas, se presentó como opositor a la mencionada cátedra Juan Joseph de Villarreal, mulato conocido, denunciado por el protomedicato¹⁹. Aun con ese inconveniente, se le concedió la cátedra de Anatomía

19 Ante esta denuncia, el bachiller Juan Joseph de Villarreal, médico de profesión nacido en Lima, alegó ser descendiente de españoles. Dijo tener 27 años de estudios y haberse graduado de bachiller de medicina en la Universidad San Marcos el 6 de marzo de 1732. Había realizado cinco

por real despacho del 27 de septiembre de 1752 (AGI, l 418), al mismo tiempo que se expidió otro, de cuya puntual observancia se tendría particular cuidado, que mandaba guardar y cumplir las constituciones y que no se admitiese en los estudios, grados y cátedras de la universidad a zambos, mulatos, cuarterones y castas semejantes. Las denuncias no prosperaron, por lo que el 31 de marzo de 1753, en sesión solemne, el rector de la universidad, en claustro pleno, posesionó al Dr. Joseph Villarreal como catedrático de Anatomía, acto que quedó registrado en los libros de claustros. Sin embargo, la polémica continuó, pues en 1756 seguían enviándose denuncias sobre este tema a la metrópoli:

De estos desórdenes dice el informante que nace el desprecio, que va haciéndose la universidad, de suerte que ya los mulatos quieren ser catedráticos, y doctores; sobre que se hizo recurso a V. M. por la pretensión de Juan Joseph de Villarreal mulato conocido, y que lo confesó públicamente en la cátedra, al tiempo de alegar su mérito, fundando su prelación en la misma indignidad; y que este es asunto en que V. M. está obligado a no dispensar por el decoro de la escuela; y que la razón política, pide la exclusión de esta gente vil de pensamientos altivos. La resolución de Vuestra Majestad denota lo contrario porque según su calidad le mandó conferir la cátedra de Anatomía de que se le puso en posesión en virtud de su real despacho de 27 de septiembre de 1752. (AGI, l 419)



El rechazo de los estudios de medicina por parte de los jóvenes criollos

Las profesiones liberales se estaban incrementando paulatinamente a medida que avanzaba el siglo XVIII. En la Universidad de San Marcos fue notoria la preferencia por el estudio de leyes o de cánones antes que de medicina. Esto se debió al rechazo de la clase acomodada a ejercer oficios manuales. La curación

oposiciones y la que hizo en 1750 para Método obtuvo 63 votos a su favor, de 198 posibles. Estaba encargado de la asistencia y curación en muchas casas principales, comunidades y hospitales, y el público estaba satisfecho por su pericia e idoneidad. Había presentado el testimonio de autos y documentos de todo lo que había mencionado (AGI, L 417).

de heridas abiertas era practicada generalmente por cirujanos mulatos o cuarterones. En 1750 solo había cuatro médicos, pero más de doscientos abogados:

Esto consta por experiencia, pues siendo el país tan fecundo de ingenios aventajados que en las facultades de Teología, Cánones y Leyes se hallan graduados de licenciados y doctores más de doscientos sujetos, en la de Medicina solo hay cuatro, lo que no proviene de otro principio que de la desestimación de la facultad por haberse introducido en ella estas castas. (AGI, l 417)

El escaso número de médicos era una característica de la época, ya que el caso no solo se daba en la Lima colonial. En las universidades de Salamanca y Alcalá, en el curso de 1700, se contaban 48 alumnos en medicina de un total de 1.923 y, en 1800, había 54 alumnos de un total de 1.200 (Granjel, *La medicina española del siglo xviii* 45-46). Los médicos parisinos, que eran menos de 100 a principios del siglo xviii, aumentaron a 150 en 1780 y a 162 en 1789. La progresión era mucho más clara en el caso de los cirujanos parisinos: 235 en 1715 y 466 en 1789 (Vigarello 240). Esta misma situación se dio en Lima (Bustíos 129).

A mediados del siglo xviii, muy pocos estudiantes asumían este reto, pues preferían graduarse de derecho o teología. Los estudios de medicina no tuvieron la acogida esperada, carecían prácticamente de estudiantes. Sin embargo, poco a poco fue aumentando el número de médicos egresados de la universidad, que pasaron de cuatro en 1750 a veintiuno en 1791. En comparación con la cantidad de médicos, la de cirujanos aumentó mucho más rápidamente hasta 56 (Lastres, *Historia* 2: 14-19).

Pese a que los médicos eran necesarios, los criollos no querían estudiar esa ciencia porque era una profesión que desprestigiaba a quien la ejercía. La Universidad de San Marcos tenía casi vacías las aulas de Medicina en comparación con las de Cánones o Artes. Los pocos que estudiaban esa carrera en la universidad arrastraban el desprestigio de ser considerados mulatos o cuarterones, puesto que algunos de estos habían logrado obtener su bachillerato en San Marcos.



El ejercicio de la cirugía entre los mulatos en Lima

Las profesiones médicas se resintieron por los tremendos prejuicios reinantes en la sociedad colonial, por lo que quedaron relegadas a un rango social muy bajo, situación que incidió mayormente sobre la cirugía. Este prejuicio se arrastraba desde la Edad Media y se trasladó a las Indias (Rosen 73)²⁰. Si a duras penas había criollos médicos eran casi inexistentes los cirujanos, lo cual supuso que en la mentalidad colonial limeña se estableciera la asociación de cirujano con mulato.

Según el derecho indiano, les estaba absolutamente prohibido el ejercicio de la medicina y la cirugía a las personas que no fueran graduadas en universidades y carecieran de la licencia del protomedicato, que obligaba a mostrar los títulos y a rendir exámenes para descartar intrusos o advenedizos. Sin embargo, la escasez de médicos, la mediocridad de algunos de ellos, tanto graduados de universidades como extranjeros, y sus altos honorarios obligaron a la población a recurrir a curanderos indios y a cirujanos pardos, así como a hueseros, curanderos o chamanes, barberos, sangradores, fígaros, hospitaleros, comadronas, parteras, mulatas cuidadoras y una diversidad de personas que ejercían algún tipo de curación.

En 1791, el cirujano mulato José Pastor de Larrinaga afirmaba que desde que se había fundado Lima, hacía más de 256 años, no había habido otros cirujanos que los mulatos en las expediciones militares del Ejército y la Armada, en los hospitales reales, en los palacios y en las comunidades religiosas. Indicaba que, más allá del color de su piel, “solo se exige de ellos precisamente para el éxito feliz de sus operaciones, el precioso talento y no la distinguida nobleza. Luego es injusta y ajena de todo fundamento la censura de los cirujanos ultramarinos sobre que no debemos profesar la cirugía, por la inmediata esclavitud de nuestros padres” (Larrinaga 10).

Las castas dominaron la cirugía en Lima en el siglo XVIII y a finales del periodo de la Colonia. Los pocos cirujanos blancos, sobre todo extranjeros,

20 Según Georges Rosen, durante el periodo medieval, una marcada separación se desarrolló entre los físicos y los cirujanos. El cirujano trabajaba con sus manos, por lo cual se parecía a un artesano que aprendía sus habilidades de un maestro. Cada grupo ocupaba una posición diferente en la escalera social; el cirujano fue relegado al estatus más bajo desde la época medieval.

se quejaban agriamente de esta situación. Por eso, en 1804, los cirujanos del Regimiento Real de Lima acudieron al virrey Gabriel de Avilés para solicitarle que se les aumentara el sueldo mensual de 45 a 65 pesos, que era lo asignado a los tenientes, porque no les alcanzaba para vivir.

Según el reglamento de 1753, el sueldo de los cirujanos del Regimiento de Línea y Tropa Ligera era el mismo que el de los tenientes y subtenientes del Ejército, a saber, 40 pesos. En 1787, los cirujanos recibieron solo un aumento de 5 pesos y los tenientes y subtenientes, de 15 y 10 pesos respectivamente. El problema era que estos cirujanos no tenían otras entradas económicas, ya que el público daba preferencia al método curativo antiguo, por lo cual aquellos no contaban con otro modo de subsistir que el de su sueldo. Pidieron equipararlo con el de los tenientes en 55 pesos y que se les abonara lo no percibido desde 1787 (AGI, l 730).

En busca de nuevas fuentes de ingresos, los cirujanos del regimiento exigieron que los mulatos no ejercieran el oficio en los hospitales reales de Lima porque no habían estudiado anatomía en la universidad, esto debido a que la real orden de Fernando VI, del 27 de septiembre de 1752, prohibía que se diesen grados de bachiller y doctor en medicina a los integrantes de las castas. Estas quejas de los cirujanos extranjeros venían de muchos años atrás y ya habían sido respondidas por José Pastor Larrinaga en su libro, donde afirmaba que era cierto que los descendientes de esclavos no podían acceder a la universidad, pero podían aprender anatomía en los hospitales ya que no tenían prohibido presentarse, trabajar y aprender en ellos (Lastres, *Historia* 3: 129-139). Por ejemplo, Larrinaga había estudiado anatomía junto al enfermero del Hospital Real de San Bartolomé.

Como se puede ver, en Lima, algunos mulatos aprendían cirugía asistiendo a los enfermos y trabajando bajo la batuta de los médicos en los hospitales que eran escuelas de enseñanza libre, como el de libertos de San Bartolomé, el de indios de Santa Ana y el de San Andrés. Los aprendices de cirugía concurrían a las disecciones anatómicas realizadas en algunas de estas instituciones. Aunque estuvieran vetados para obtener grado alguno en la universidad, los mulatos podían ejercer el oficio de cirujano latino siempre y cuando hubieran recibido el permiso para ejercerlo, lo que suponía aprobar un examen ante las autoridades correspondientes: el protomedicato y el cabildo.

Lima, ¡o amable Lima! ¡Qué sería de tus 60.000 habitantes si no hubiera 56 cirujanos que corren diariamente por calles y plazas en busca de los enfermos para curarlos...! ¡Qué sería de ti, o amable y

dulce Lima, vuelvo a decir, y diré mil veces, entregada a solo 10 o 12 cirujanos ultramarinos! [...] Si no hay cirujanos trigueños o mulatos ¿quiénes profesarán la cirugía en lo sucesivo? ¿Se dedicarán a la cirugía los españoles americanos? Tampoco, porque si son legítimos españoles, no han de querer ser cirujanos, sino médicos; y esto lo acreditó la experiencia desde ahora doscientos años, que estaba la cirugía en tanta decadencia, que nadie se aplicaba a saberla, pues los sangradores por dirección de los médicos eran los que únicamente abrían los tumores [...] si a vista del abandono en que estaba la cirugía, no se hubieran dedicado los mulatos ¿quiénes hubieran hecho las operaciones en circunstancias de no haber en el puerto del Callao navíos de guerra o mercantes? (Larrinaga 26-29)

Sin embargo, los cirujanos del Ejército o ultramarinos continuaron con sus quejas. Ante esta situación, el virrey marqués de Avilés recomendó reducir el número de cirujanos en la tropa y para la visita de los cuarteles, pues para el reconocimiento eran suficientes dos cirujanos y, dado el escaso número de compañías que tenían los batallones, podía destinarse un tercero a las emergencias. Finalmente, se concedió una gratificación mensual de 65 pesos a los cirujanos de la tropa que habían quedado, lo que implicó despedir a un cirujano del regimiento con el fin de equiparar el sueldo de los otros dos al de los tenientes. Además, una ayuda invaluable para este gremio se había establecido desde 1803: el montepío de cirujanos del Ejército y catedráticos de los reales colegios de cirugía²¹.

En 1804 los cirujanos del Ejército indicaban que era evidente que en esta capital sus habitantes prefieren curarse con los facultativos de ella, que la mayor parte son pardos, zambos y morenos y por consecuencia que muy rara vez se valen de los suplicantes por ser europeos y por tanto, tienen que subsistir solo de su sueldo, que

21 La carta n.º 46 del virrey marqués de Avilés al ministro de Gracia y Justicia, José Antonio Caballero, informó del establecimiento de un Monte de Piedad de Cirujanos para los de Lima. Por su parte, la carta n.º 347 del virrey marqués de Avilés al ministro de Guerra, José Antonio Caballero, acusó recibo de la real orden del 23 de diciembre de 1803 con la remisión de ejemplares del Nuevo Real Establecimiento para el montepío de cirujanos del Ejército y catedráticos de los reales colegios de cirugía. Esto se determinó porque muchos médicos, en edad avanzada, sufrían el abandono y la pobreza (AGI, L 725; AGI, L 730).

apenas les alcanza para comer por la carestía del país, y siendo aquel señalado por reglamento. (AGI, *l* 730)

Ese mismo año, uno de los cirujanos ultramarinos propuso, sin éxito, crear un puesto de trabajo. Tomás Canals, cirujano del Ejército y residente en la ciudad de Lima, planteó la posibilidad de establecer una plaza de cirujano “del crimen y cárceles”, dotada con los fondos de “propios” y “arbitrios”. Alegó que en toda cárcel de ciudad principal debía haber dos médicos, uno para las heridas, fracturas o “contusiones virulentas” y otro para casos derivados de hechos criminales. La cárcel limeña solo tenía asignado un facultativo encargado de la asistencia en su enfermería, un mulato llamado José Manuel Valdés, que recibía una dotación de 144 pesos anuales del fondo de “propios” del cabildo. Este mulato había aprobado con éxito un examen en el cabildo, por lo que podía ejercer su oficio. Su obligación consistía en visitar a los presos diariamente al mediodía y en los momentos que lo exigiese el estado de los enfermos. La petición de crear una plaza de cirujano del crimen fue rechazada porque el juez conservador de la Hermandad de Cárceles consideró que era innecesaria en la medida en que respondía más a los intereses del cirujano del Ejército que a las reales necesidades de los presos de la cárcel²².

Por otra parte, para la mayoría de los viajeros extranjeros, el ejercicio de la medicina había caído en completo descrédito en el Perú: “Los aprendices de barberos o sangradores son mulatos que aprenden la ciencia de la cirugía mecánicamente sin tomarse el trabajo de estudiar” (Johnston 63).

Los médicos nativos son raza muy ignorante y presuntuosa. Muchos son mulatos y pasean las calles en lustrosas mulas bien alimentadas. No tienen ninguna noción de medidas decisivas en los casos violentos, contentándose con administrar un poco de aceite de almendra, mangla o bebidas refrescantes. Los barberos sangradores son muy expertos en sangrar, sacar muelas y afeitar y hacen con perfección cualquiera de estas operaciones por un chelín. (Proctor 296)

22 La carta n.º 135 del virrey marqués de Avilés al ministro de Gracia y Justicia, José Antonio Caballero, informaba, según lo había prevenido la real orden del 15 de junio de 1804, sobre la solicitud de Tomás Canals, y anexaba copia del dictamen dado por el gobernador de la sala del crimen y presidente de la Hermandad de Cárceles, Manuel Pardo. Los particulares intereses de Canals tenían que ver con su propia subsistencia, pues en Lima la cirugía estaba acaparada por los cirujanos de la tierra (AGI, *L* 733).

Los médicos y cirujanos europeos que iban a Lima a ejercer se habían visto obligados a entregarse a diversas ocupaciones ajenas a su estudio para procurarse medios de subsistencia. Los mulatos cirujanos significaban una dura competencia y tenían sin duda una fiel clientela entre la población, porque eran más accesibles económicamente. El viajero científico francés René P. Lesson criticó la costumbre de los limeños de recurrir a estos barberos y cirujanos mulatos. El hecho era que este viajero criticaba que descendientes de negros ejerciesen el oficio, más allá de si lo hacían bien o mal:

El arte más peligroso que existe cuando no es ejercido por hombres instruidos y probos, el arte más honorable para los que se consagran a él durante largos años de estudios, desinteresadamente, ha caído en poder de una envilecida turba, siendo en Lima considerado como una profesión degradante, que no podría abrazarla un hombre bien educado. ¡Qué ignorancia y qué prejuicios! (Lesson 350)

Más comprensivo se presenta el viajero inglés William Bennet Stevenson con respecto a los deseos de superación de los miembros de las castas y los indios, sobre todo con los descendientes de negros a los que las leyes españolas les impedían obtener grados universitarios:

El colegio del Príncipe ha producido muchos indios que han sobresalido tanto en el púlpito como en el tribunal y entre los negros y castas mixtas, también se han distinguido varios individuos de mérito tanto en medicina como en cirugía. Igualmente, existen muchos que, si no han sido capaces de alguna rama de las ciencias, indudablemente deben su fracaso a las leyes coloniales españolas, que les limitaron el ascenso. (Stevenson, 180)

No se puede dejar de mencionar a Juan del Valle y Caviedes, y a su obra *Diente del parnaso*, escrita en 1690, donde se refiere al cirujano mulato Pedro de Utrilla con términos sarcásticos sobre su raza y profesión, aun cuando se hace bien patente la habilidad que este había alcanzado en su oficio (cit. en Lorente 86).



Los mulatos y la medicina ilustrada limeña: el Real Colegio de Medicina y Cirugía de San Fernando

El Gobierno del virrey Amat y Junyent dio un gran impulso al estudio de la medicina y las matemáticas. De ahí que se produjera un incremento en el número de estudiantes de esta profesión, provenientes la mayoría del mundo religioso, ya que otra realidad palpable en el Virreinato del Perú era que la práctica médica en el área rural estaba a cargo de los eclesiásticos. En 1771 se ordenó el tránsito de religiosos de la hospitalidad a la ciencia, para que se graduaran como médicos en la Universidad de San Marcos. Estos hombres podían ser jesuitas, franciscanos, betlemitas y, sobre todo, los dedicados específicamente a la atención de enfermos, pertenecientes a la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. Todos ellos ejercían la medicina con autorización de sus preladados en zonas marginales a donde no llegaban los médicos.

En 1787, en la Universidad de San Marcos de Lima, se inició la reforma de la enseñanza de la medicina en el Perú. Se pretendió dar lustre y prestigio intelectual al estudio de las ciencias y de la práctica médica, con el fin de desterrar los antiguos prejuicios que habían motivado que muchos criollos no estudiaran medicina, de manera que en 1792 se inauguró el Anfiteatro Anatómico, gracias a las gestiones de Hipólito Unanue y el apoyo del virrey Francisco Gil de Taboada. Con el mismo fin se organizaron en este recinto las *Conferencias clínicas y demostraciones anatómicas*²³.

Al comprobar que la Universidad de San Marcos seguía siendo escolástica y se resistía a las reformas, el virrey Abascal y Sousa, por petición de Hipólito Unanue, inauguró en 1808 el Colegio de Medicina y Cirugía de San Fernando de Lima, lo que supuso que dejara de enseñarse la medicina en la Universidad de San Marcos, aunque esta siguió otorgando los grados académicos (AGI, l 739). En sus memorias, el virrey Abascal y Sousa indicaba que faltaba un colegio de medicina

23 “Títulos e informes: médicos y boticarios” (AGI, l 1551). Las *Conferencias clínicas y demostraciones anatómicas* fueron consideradas de notoria utilidad para la salud pública, por lo que se asignaron 800 pesos del arbitrio del Real Bodegaje para los sueldos anuales del catedrático y director de las mismas.

para erradicar la atención a los enfermos realizada por personas que no estaban formadas debidamente para hacerlo, como barberos mulatos y religiosos enfermeros:

Muchas familias honradas por falta de recursos no podían emplear a sus hijos en el estudio profesional. Las gentes de color eran las que usufructuaban omnímodas su ejercicio, principalmente el arte quirúrgico. Muchas veces la atención de los enfermos estaba a cargo de los religiosos y estos eran escasos, no siendo posible supliese la ignorancia con la caridad, ni la falta de luces en materia de medicina con los mejores sentimientos de piedad. (Lastres, *Historia* 3: 37)

El virrey estaba convencido de que la medicina se hallaba abandonada en manos de personas que no tenían una sólida formación académica, lo cual se hizo visible cuando se las requirió para la conservación, manipulación y propagación de la vacuna contra la viruela. La Junta de la Vacuna no había encontrado en diversos lugares a gente apta para esta delicada tarea. Por eso se pretendió darle prestigio al aprendizaje de la medicina, para que jóvenes criollos se animaran a estudiarla por seis o siete años.

El colegio aplicaba el método escolástico, de acuerdo con el cual la enseñanza de la medicina se fundamentaba en Hipócrates (la doctrina humoral y de los temperamentos), mientras que la escuela de Leiden se desarrolló en el Perú con el objeto de formar médicos que observaran, curaran y escribieran sobre medicina en consonancia con las condiciones naturales, geográficas y culturales del país. En cuanto a la parte introductoria, seguían a Bails, Brisson, Fourcroy, Bonells y Linneo. El colegio tuvo siete profesores para ciencias naturales y diez para medicina (AGI, l 739).

La constitución del colegio fue aprobada por la Junta de Gobierno de Medicina y Cirugía de Cádiz en 1811, no sin indicar que el colegio no le daba la importancia debida a la enseñanza de la cirugía, a pesar de que uno de los objetivos de su fundación había sido formar buenos cirujanos. Tampoco se enseñaba en el colegio la medicina legal o forense. Por orden del 9 de mayo de 1815 este centro se convirtió en el Real Colegio de Medicina y Cirugía de San Fernando, y se dictaminó que solo podían estudiar en él los hijos de españoles residentes en el virreinato, los criollos, los mestizos y miembros de castas que no tuviesen nota de infamia ni fuesen descendientes de esclavos o de condenados por el Santo Oficio, es decir, los mismos requisitos exigidos para estudiar en

la Universidad de San Marcos²⁴. De esta manera, la medicina se convirtió en una profesión que iba adquiriendo cada vez mayor prestigio social y con la cual podían salir de la pobreza los jóvenes estudiosos y disciplinados.

Más allá de estos conflictos por el acceso de los integrantes de las castas al estudio y la cátedra universitaria, los médicos fueron los primeros en denunciar el hacinamiento, la pobreza y la suciedad de las ciudades. Durante gran parte de la Colonia, la medicina en Lima se convirtió en una medicina mestiza, urbana, que convivió con la europea —reducida y selectiva—, mientras que en la periferia y en el área rural se desarrolló una práctica asistencial ejercida por religiosos y, sobre todo, por curanderos.



B I B L I O G R A F Í A

FUENTES PRIMARIAS

A. Archivos y bibliotecas

Archivo Histórico de la Municipalidad de Lima, Perú (AHML).

Archivo General de Indias, Sevilla, España (AGI).

Audiencia de Panamá (AP) 240.

Indiferente (I) 1551.

Lima (L) 409, 411, 413, 417, 418, 419, 697, 725, 730, 733, 739.

B. Impresos

Larrinaga, José Pastor de. *Apología de los cirujanos del Perú*. Granada: Imprenta de Antonio de Zeta, 1791. Impreso.

Lee, Bertham, transcripción y notas. *Libros de cabildo de Lima*. 7 t. Lima: Consejo Provincial de Lima, 1947. Impreso.

Lesson, Renée. "Situación del Perú en 1823". Núñez, t. 27, vol. 2: 339-402.

López de Velasco, Juan. *Geografía y descripción universal de las Indias, recopilada por [...]*

.....
 24 A pesar de esta disposición, estudiaron allí mulatos e indios y dos de sus profesores más renombrados fueron los mulatos Dávalos y Valdés.

Juan de Velasco, desde el año de 1571 al de 1574. Madrid: Establecimiento Tipográfico de Fortanet, 1894. Impreso.

Johnston, Samuel. "Impresiones del Callao y Lima en 1813". Núñez, t. 27, vol. 1: 49-63.

Proctor, Roberto. "El Perú entre 1823 y 1824". Núñez, t. 27, vol. 2: 187-338.

Rossi Rubí, José. "Historia de la Hermandad y Hospital de la Caridad". *Mercurio Peruano* [Lima] 6 de enero de 1791: 9-11. Impreso.

Stevenson, William Bennet. "Memorias sobre las campañas de San Martín y Cochran". Núñez, t. 28, vol. 3: 73-338.

FUENTES SECUNDARIAS

Asensi Artiga, Viviana. *Murcia: sanidad municipal (1474-1504)*. Murcia: Universidad de Murcia, 1992. Impreso.

Böhm, Gunther. *Periodo colonial. El bachiller Francisco Maldonado de Silva 1592-1639*. Santiago de Chile: Andrés Bello, 1984. Impreso. Vol. 1 de *Historia de los judíos en Chile*. 3 vols. 1984.

Bowser, Frederick. *El esclavo africano en el Perú colonial 1524-1650*. México: Siglo XXI, 1977. Impreso.

Bustíos Romani, Carlos. *Cuatrocientos años de la salud pública en el Perú, 1533-1933*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2004. Impreso.

Campos Díez, María Soledad. *El Real Tribunal del Protomedicato castellano, siglos xiv-xix*. Cuenca: Universidad de Castilla La Mancha, 1999. Impreso.

Descola, Jean. *La vida cotidiana en el Perú en tiempos de los españoles. 1710-1820*. Buenos Aires: Librairie Hachette, 1962. Impreso.

Deza Bringas, Luis. *Testimonios del linaje médico peruano en los libros del cabildo de Lima siglo xv*. Lima: Universidad San Martín de Porras, 2004. Impreso.

Domínguez Ortiz, Antonio. *Hechos y figuras del siglo xviii español*. Madrid: Siglo XXI, 1973. Impreso.

Earle, Rebecca. *The Body of the Conquistador. Food, Race and the Colonial Experience in Spanish America, 1492-1700*. Cambridge; New York: Cambridge University Press, 2012. Impreso.

Frías Núñez, Marcelo. *Enfermedad y sociedad en la crisis colonial del Antiguo Régimen (Nueva Granada en el transito del siglo xviii al xix: las epidemias de viruelas)*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1992. Impreso.

- Granjel, Luis.** *La medicina española del siglo xvii*. Salamanca: Universidad de Salamanca, 1978. Impreso.
- . *La medicina española del siglo xviii*. Salamanca: Universidad de Salamanca, 1979. Impreso.
- Lanning, John Tate.** *The Royal Protomedicato: The Regulation of the Medical Profession in the Spanish Empire*. Durham: Durham University Press, 1985. Impreso.
- Lastres, Juan.** *Historia de la medicina peruana*. T. 2 y 3. Lima: Imprenta Santa María: 1951. Impreso.
- . *La salud pública y la prevención de la viruela en el Perú*. Lima: Imprenta del Ministerio de Hacienda y Comercio, 1957. Impreso.
- Lohmann Villena, Guillermo.** *Los regidores perpetuos del cabildo de Lima (1535-1821)*. T. I. Sevilla: Diputación Provincial de Sevilla, 1983. Impreso.
- Lorente Medina, Antonio.** *Realidad histórica y creación literaria en las sátiras de Juan del Valle y Caviedes*. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia, 2011. Impreso.
- Mariátegui, Javier.** “Un santo mulato en la Lima seiscentista, Martín de Porras”. *Acta Médica Peruana* 18 (2011): 42-47. Impreso.
- Newson, Linda y Susie Minchin.** *From Capture to Sail. The Portuguese Slave Trade to Spanish South America in the Early Seventeenth Century*. Leiden; Boston: Brill, 2007. Impreso.
- Núñez, Estuardo, comp.** *Relaciones de viajeros*. T. 27 y 28, vols. 1, 2 y 3. Lima: Comisión Nacional del Sesquicentenario de la Independencia del Perú, 1971. Impreso.
- Rabi Chara, Miguel.** *El Hospital de Santa Ana (1549-1924) al Hospital Nacional Arzobispo Loayza (1925-1999)*. Lima: Gráfica Fina, 1999. Impreso.
- Rivasplata Varillas, Paula Ermila.** *Aproximación histórica de la enfermería femenina en Europa y América. La enfermería en el Hospital de las Cinco Llagas y los hospitales de Lima en el xviii y parte del xix*. Berlín: Académica Española, 2012. Impreso.
- . “La enfermería y los cuidados como ocupación femenina: reclusión y desarrollo profesional en el Hospital de las Cinco Llagas de Sevilla desde el xvi a mediados del xix”. Tesis doctoral en historia. Universidad Pablo de Olavide, 2009. Impresión.
- Rosen, Georges.** *A History of Public Health*. Nueva York: MD Publications, 1958. Impreso.
- Stolcke, Verena y Alexandre Coello, eds.** *Identidades ambivalentes en América Latina (siglos xvi-xxi)*. Barcelona: Bellaterra, 2008. Impreso.

Trazegnies Granda, Fernando. *Ciriaco de Urtecho: litigante por amor. Reflexiones sobre la polivalencia táctica del razonamiento jurídico.* Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, 1981. Impreso.

Vigarelo, George. *Lo sano y lo malsano. Historia de las prácticas de la salud desde la Edad Media a nuestros días.* Madrid: Abada, 2006. Impreso.